

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat berpindah dari satu individu ke individu lainnya dan umumnya berkembang dalam jangka waktu yang panjang dan bersifat kronis (Usman et al., 2024). PTM seringkali berkembang secara perlahan dan tidak menimbulkan tanda dan gejala yang spesifik pada fase awal penyakit sehingga banyak penderita baru terdiagnosis pada stadium lanjut dan beresiko mengalami kecacatan maupun kematian (Widiastuti, 2023). Secara umum, penyakit tidak menular mencakup empat kategori utama, yaitu penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit respiratorik kronis, dan diabetes melitus. Penyakit respiratorik kronis meliputi asma dan PPOK, sedangkan penyakit kardiovaskular meliputi serangan jantung dan stroke (WHO, 2024).

Di antara PTM, stroke menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian tertinggi dan penyebab kematian dan kecacatan gabungan ketiga terbesar DALYs (Feilgin et al., 2024). Stroke merupakan kondisi medis akut yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, baik karena sumbatan (stroke iskemik) maupun perdarahan (stroke hemoragik). Gangguan ini dapat mengakibatkan berbagai defisit neurologis, seperti kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara dan bahasa, gangguan sensorik, penurunan fungsi kognitif, hingga penurunan kesadaran, tergantung pada lokasi dan luas area otak yang terdampak (Kunoviana & Purwanti, 2025).

*World Stroke Organization* (WSO) melaporkan data tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 12 juta kasus stroke baru yang terjadi setiap tahun, sementara jumlah individu yang pernah mengalami stroke di seluruh dunia mencapai sekitar 101 juta individu (WSO 2022). Menurut hasil survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stroke secara nasional mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Di tingkat provinsi, Jawa Barat mencatat prevalensi sebesar 10 per 1000 penduduk, yang menunjukkan bahwa angka kejadian stroke di wilayah tersebut masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Tingginya angka kejadian stroke di Jawa Barat juga tercermin di berbagai kabupaten dan kota, termasuk Kabupaten dan Kota Tasikmalaya.

Sementara itu, merujuk pada data terakhir yang tersedia untuk tingkat daerah (Kemenkes, 2018), prevalensi stroke di Kota Tasikmalaya tercatat sebesar 18,77% dan Kabupaten Tasikmalaya sebesar 20,56% (Lispa et al., 2023). Studi pendahuluan yang dilakukan, populasi pasien stroke iskemik di ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo tahun 2025 tercatat sebanyak 424 orang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stroke tetap merupakan tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di tingkat nasional dan daerah.

Salah satu komplikasi umum dari stroke adalah afasia, yaitu gangguan bahasa yang disebabkan oleh kerusakan area otak yang mengatur fungsi komunikasi, terutama area Broca dan Wernicke. Afasia berdampak pada kemampuan pasien untuk berbicara, memahami, membaca, dan menulis. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan individu dalam mengekspresikan bahasa maupun memahami informasi yang diterima, sehingga berdampak pada kemampuan berbicara, memahami percakapan, membaca

dan menulis. Sekitar 21–38% pasien stroke mengalami afasia, yang menghambat proses komunikasi verbal dan berdampak besar terhadap kualitas hidup mereka. Ketidakmampuan untuk mengekspresikan diri atau memahami ucapan seringkali menyebabkan frustrasi, rasa rendah diri, hingga isolasi sosial (Afifah et al., 2024).

Berdasarkan fenomena yang ditemukan di rumah sakit, penanganan gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke, khususnya pada kondisi afasia, sering kali belum mendapatkan intervensi keperawatan yang spesifik dan terstruktur. Padahal, latihan otot wajah dan organ bicara merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat membantu memperbaiki kesimetrisan wajah serta meningkatkan kemampuan berbicara pasien stroke. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat diberikan adalah terapi bicara vokal AIUEO. Intervensi ini bertujuan meningkatkan kemampuan komunikasi baik dari segi bahasa maupun bicara melalui pelafalan vokal secara sistematis (Yulianti et al., 2025).

Terapi bicara vokal AIUEO merupakan intervensi yang sederhana, mudah diterapkan, tidak memerlukan alat khusus, serta memiliki risiko minimal. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), promosi komunikasi pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal dapat dilakukan melalui pemberian terapi bicara, termasuk terapi vokal AIUEO. Terapi ini menggunakan teknik peniruan, di mana pasien menirukan gerakan bibir, lidah, dan rahang yang dicontohkan oleh perawat, sehingga diharapkan mampu meningkatkan kejelasan artikulasi, menurunkan derajat afasia, serta memperbaiki kemampuan komunikasi verbal pasien (Cahyati et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Martin dan Purwanti (2024), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa penerapan terapi AIUEO untuk pasien stroke iskemik atau afasia sangat efektif untuk meningkatkan kemampuan bicara dibuktikan dengan Ny. W skor awal 9 meningkat menjadi 12 sedangkan Ny. S dengan skor awal 11 menjadi 14, dengan pemberian terapi dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Putri et al (2021). Penelitian yang melibatkan 15 pasien stroke iskemik tersebut menunjukkan bahwa pemberian terapi vokal AIUEO berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan bicara pasien, yang ditandai dengan rata-rata skor kemampuan bicara sebesar 3-5 poin setelah intervensi diberikan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, konsistensi latihan sangat berpengaruh pada pasien stroke karena dapat merangsang terbentuknya jalur saraf baru serta membantu pemulihan fungsi yang mengalami gangguan (Suhada et al., 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang, dengan menelaah beberapa jurnal, penulis mengangkat judul karya tulis ilmiah “Penerapan Terapi Bicara AIUEO Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Pasien Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Akibat Stroke Iskemik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana penerapan terapi bicara vokal AIUEO dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada pasien dengan stroke iskemik?”.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui proses keperawatan serta respon pasien terhadap penerapan terapi bicara AIUEO dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke iskemik.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke iskemik dengan masalah gangguan komunikasi verbal.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi bicara AIUEO pada pasien stroke iskemik dengan masalah gangguan komunikasi verbal.
- c. Menggambarkan respon pasien stroke iskemik setelah diberikan terapi bicara AIUEO meliputi peningkatan artikulasi vokal yang jelas.

## **D. Manfaat KTI**

### **1. Manfaat Teoritis**

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan penulis serta menjadi sumber informasi mengenai manfaat terapi

bicara AIUEO dalam meningkatkan kemampuan bicara pasien yang mengalami gangguan komunikasi verbal akibat stroke iskemik.

## 2. Manfaat Praktik

### a. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan alternatif terapi mandiri yang sederhana yang bisa dilakukan pasien dan keluarga di rumah untuk meningkatkan kemampuan komunikasi verbal.

### b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal melalui penerapan terapi bicara AIUEO.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi, dan dapat meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai penerapan terapi bicara AIUEO dalam meningkatkan kemampuan bicara pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke iskemik serta menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa dan penelitian lebih lanjut